

REDACTIONEEL

Het cursorisch onderwijs in de opleiding psychiatrie: doen we het wel goed?

M.W. HENGEVELD

Het Opleidingsconsortium Psychiatrie Zuidwest Nederland besloot onlangs het cursorisch onderwijs weer eens onder de loep te nemen. Sinds jaren wordt door de opleidingsinstellingen gezamenlijk de cursus algemene psychiatrie gegeven en sinds twee jaar tevens de cursus psychotherapie. Over de psychotherapie cursus waren we tevreden, maar er was kritiek op de algemene cursus. Het niveau was te wisselend en de opbouw te rommelig. Bovendien werkte het idee om elk onderwerp in de eerste anderhalf jaar op basisniveau, en gedurende de laatste anderhalf jaar verdiepend te behandelen in de praktijk niet goed. Het bleek voor de docenten geen gemakkelijke opgave om hun eigen onderwerp op te splitsen in algemene basiskennis en verdieping.

We besloten een middag te organiseren voor alle opleiders en docenten uit de instellingen van ons consortium om de algemene cursus te evalueren en te discussiëren over een mogelijke andere opzet. Voor die gelegenheid heb ik me laten informeren door alle zeven opleidingsconsortia psychiatrie in Nederland over hun onderwijsprogramma. Behalve van het zuidelijke cluster van het Consortium Zuid Nederland kreeg ik van alle consortia uitvoerige informatie (waarvoor hier alsnog mijn dank).

Het leek me aardig om mijn bevindingen aan de lezers van het Tijdschrift voor Psychiatrie voor te leggen. Dit geeft me de gelegenheid om enkele discussiepunten over de filosofie en de opzet van het cursorisch onderwijs in de psychiatrieopleiding aan de orde te stellen.

Alle consortia bieden hun arts-assistenten één dagdeel in de week gezamenlijk onderwijs, behalve het Consortium Noord Nederland. De assistenten in het noorden krijgen, waarschijnlijk wegens de grote afstanden, tien keer per jaar een hele donderdag onderwijs in de algemene psychiatrie. Het psychotherapieonderwijs wordt daar door de deelnemende instituten zelf verzorgd.

Overall beginnen de assistenten allemaal tegelijk aan de cursus, behalve in Zuidwest-Nederland. Omdat daar elke negen maanden een nieuw groepje assistenten indraait in de cursus van anderhalf jaar, spreekt men wel van de 'carouselcursus'. De meeste consortia hebben drie jaargroepen, behalve Zuid-Nederland (noordelijk cluster) en Zuidwest-Nederland, waar een juniorencursus en een seniorencursus van elk anderhalf jaar worden gegeven.

Alleen het Consortium Nederland Centraal kent een volledig geïntegreerde cursus, dat wil zeggen dat alle aspecten van de psychiatrie, met inbegrip van de psychotherapie, in één cursus aan de orde komen. In Noord-Nederland is het derde jaar geïntegreerd. In Zuid-Nederland hebben de assistenten de ene week een cursus van vier uur psychiatrie, en de andere week een RINO-cursus (Regionaal Instituut voor Nascholing en Opleiding Geestelijke Gezond-

heidszorg) psychotherapie. Noord-Nederland organiseert alleen een algemene cursus, en bij de overige consortia is het onderwijsdagdeel verdeeld in twee uur psychotherapie en twee uur algemene psychiatrie.

Het model waarbij het eerste jaar basiskennis en vaardigheden behandelt, het tweede jaar verdieping in ziektebeelden en psychotherapieën biedt, en het derde jaar kinder- en jeugdpsychiatrie en capita selecta omvat, wordt in drie consortia gehanteerd. De meeste consortia hebben het onderwijs in modules opgedeeld, met voor elke module een verantwoordelijke coördinator. Alleen Noord-Nederland biedt de assistenten na het eerste jaar een programma van verschillende modules waar de assistenten zelf uit kunnen kiezen.

Omdat de psychotherapie cursus nog maar kort geleden in de huidige vorm was opgezet en naar bevrediging functioneerde, hebben we in ons Consortium Zuidwest Nederland besloten deze cursus (nog) niet te integreren in de algemene cursus. Ook hebben we het carouselmodel noodgedwongen gehandhaafd, omdat het elke negen maanden starten van een nieuwe cursus te veel docenttijd en onderwijsruimte zou gaan kosten. De opzet van de algemene cursus met een basisdeel en een verdiepingsdeel hebben we verlaten, omdat deze in de praktijk niet beviel. De belangrijkste wijziging was het opdelen van het onderwijs algemene psychiatrie in een aantal modules van vijf tot tien middagen met een coördinerend docent. Na inleidende modules over de geschiedenis, over diagnostiek, classificatie en epidemiologie, over neurowetenschappen en over psychofarmacologie komen alle groepen ziektebeelden aan de beurt. De laatste modules betreffen de kinder- en jeugdpsychiatrie, sociale psychiatrie en capita selecta. De opleiders hebben zes leerboeken aangewezen waaruit al het onderwijs moet worden gegeven. De docenten mogen geen andere te lezen artikelen of hoofdstukken literatuur laten rondsturen, laat staan literatuurklappers laten maken. Hoogstens mogen zij zelf kopieën van interessante literatuur als aanvulling uitreiken op de cursus. Hiertoe is besloten omdat naar onze ervaring de neiging bij docenten bestaat om literatuur naar eigen voorkeur uit te zoeken en daardoor de secretariaten op te zadelen met grote hoeveelheden kopieerwerk en rondzendingen. Bovendien volstaat de leerboek kennis naar ons idee voor dit doel. En het geordend bewaren en later weer moeten terugvinden van allerlei gekopieerde artikelen en hoofdstukken is een vorm van kennisdocumentatie die niet goed werkt en zeker niet meer van deze tijd is.

Het zal de lezer opgevallen zijn dat wij in Zuidwest-Nederland geen revolutionaire veranderingen hebben aangebracht in ons onderwijsprogramma. Het lijkt veel op de program-

ma's van de andere consortia, die allemaal weer veel op elkaar lijken. Het enige controversiële punt is of de algemene cursus en de psychotherapie cursus geïntegreerd moeten worden. Voor de rest is er een soort grootste gemene deler gevonden. Betekent dit dat we met z'n allen nu de beste vorm van onderwijs geven?

Misschien zou het anders kunnen. Heeft het zin om kennis over te dragen in de vorm van minicolleges van twee uur, aan de hand van leerboeken, waarbij de docent al of niet interactief lesgeeft? Of zou de cursus zich alleen moeten richten op het aanleren van vaardigheden en professioneel gedrag (zoals attitude tegenwoordig wordt genoemd)? Kennis wordt immers veel beter op een actieve manier door de assistent zelf verworven, direct gekoppeld aan eigen casuïstiek. Zou het organiseren van landelijke dagen vaardigheidsonderwijs voor alle arts-assistenten, zoals dat bij andere specialistenopleidingen gebeurt, niet efficiënter zijn? Waarom maken we niet méér gebruik van zelfscholing via het internet? En waarom laten we de arts-assistenten niet meedoen aan geaccrediteerde nascholingsprogramma's, waar in de loop van vijf jaar de *state of the art* van de belangrijkste onderwerpen aan de orde komt? Daarmee kweken we wellicht ook professioneel 'éducation permanente' gedrag.

Voorlopig gaan we in ons Consortium Zuidwest Nederland, misschien ook uit gemakzucht, door op de nog gangbare manier. Toch hoop ik op landelijke initiatieven om het cursorisch onderwijs eens tegen het licht te houden.